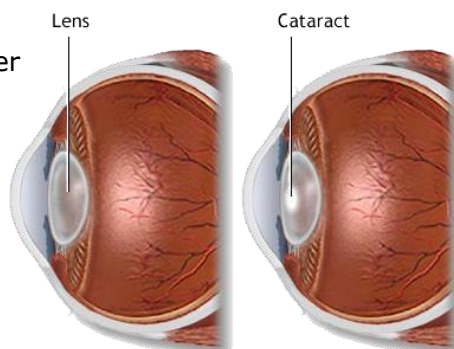


Cataract

Deze folder geeft u informatie over cataract, dit wordt ook wel (grijze) staar genoemd. Deze folder gaat met name over de meest voorkomende vorm van staar, de ouderdomsstaar.

Wat is cataract?

Vóór in het oog, vlak achter de pupil, zit een heldere en doorzichtige ooglens. Naarmate we ouder worden, wordt deze lens minder helder. Daardoor lijken de dingen die we zien waziger en grauwer van kleur. Dit troebel worden van de ooglens wordt 'staar' of 'cataract' genoemd. Iedereen die ouder wordt, krijgt daarmee te maken.



Oorzaken

Er zijn verschillende vormen van staar:

1. ouderdomsstaar
2. aangeboren staar
3. staar ontstaan door ziekte of beschadiging van het oog

Wat zijn de verschijnselen?

Ouderdomsstaar is een 'normaal' verouderingsproces. Sommige mensen merken al rond hun veertigste dat hun ooglens troebel wordt, maar meestal doen de eerste verschijnselen van ouderdomsstaar zich pas later voor. Of u het merkt, hangt af van welke plek in de ooglens de troebeling zich ontwikkelt en hoe groot die troebeling is. Zit de troebele plek in het midden van de lens of daar vlakbij, dan krijgt u al snel klachten. U gaat bijvoorbeeld wazig zien, dubbelzien, u ziet kleuren dof of u krijgt last van licht of schitteringen. Als u binnen korte tijd opeens veel sterkere of zwakkere brillenglazen nodig heeft, kan dat ook wijzen op ouderdomsstaar. Andere brillenglazen kunnen het zicht op den duur niet meer verbeteren. Doorgaans neemt de staar in de loop van de tijd toe. Het gezichtsvermogen wordt daarmee steeds slechter. Een bezoek aan de oogarts is dan nodig.

Wie nog goed genoeg ziet om zonder problemen dagelijkse werkzaamheden, hobby's en taken zoals autorijden te kunnen uitoefenen, hoeft zich (nog) niet te laten behandelen. Een operatie is dan nog niet direct nodig. Het is echter wel realistisch om rekening te houden met een staaroperatie in de toekomst. Staar wordt immers nooit minder; het gezichtsvermogen gaat langzaam maar zeker toch achteruit. Is (beginnende) staar eenmaal ontdekt, dan is controle nodig als de klachten erger worden. Zodra de staar te hinderlijk wordt, kan uw gezichtsvermogen weer worden verbeterd met een staaroperatie. Wanneer dit moet gebeuren, kunt u in overleg met uw oogarts bepalen.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Om erachter te komen of er inderdaad sprake is van ouderdomsstaar, bekijkt de oogarts uw ogen met de spleetlamp. Deze lamp geeft een smalle bundel licht, waarmee de oogarts het

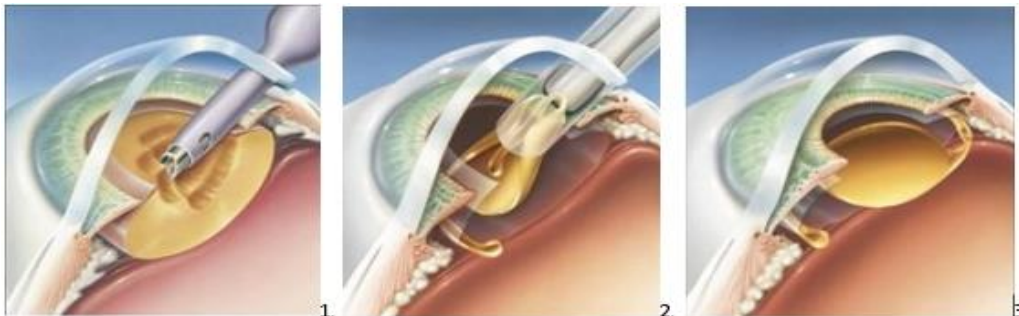
voorste deel van het oog kan bekijken. Daar bevindt zich de ooglens. De oogarts kan met de spleetlamp zien of er troebelingen zijn in de ooglens en zo ja, hoe ver die staar zich al heeft ontwikkeld. Daarnaast onderzoekt de oogarts hoeveel u nog kunt zien en of uw ogen verder gezond zijn.

Hoe wordt staar behandeld?

Ouderdomsstaar is goed te behandelen. Een staaroperatie kan, wanneer de rest van het oog gezond is, het gezichtsvermogen vrijwel volledig herstellen. De operatie vindt meestal plaats in dagbehandeling onder plaatselijke verdoving (door druppels, soms door middel van een prik) en soms onder algehele narcose. De oogarts opereert vrijwel altijd maar één oog per operatie. Bij de operatie haalt de oogarts uw eigen troebele lens uit het oog en vervangt deze door een helder, kunststof implant-lensje. Dit lensje gaat in principe de rest van uw leven mee. Staaroperaties zijn misschien wel de meest uitgevoerde operaties ter wereld. Ook op zeer hoge leeftijd is de operatie nog goed te ondergaan. Overigens is opereren de enige manier om echt iets te doen aan ouderdomsstaar. Er bestaan geen medicijnen tegen staar.

Tijdens de operatie

De troebele ooglens wordt met ultrageluidsgolven verwijderd. Dit gebeurt via een opening van enkele millimeters in het hoornvlies (plaatje 1). De kunstlens wordt in het achtergebleven lenskapsel geplaatst (plaatje 2 en 3). Hierna krijgt u oogzalf en wordt een oogverband met een beschermend kapje aangebracht. Dit moet tot de volgende dag blijven zitten.



Na de operatie

De eerste dagen kan het hoornvlies nog wat troebel zijn, waardoor u nog niet goed ziet. Dit is een normaal gevolg van de operatie. Na de operatie moet uw oog worden gedruppeld. U moet zich daarbij houden aan de voorschriften van uw eigen oogarts / optometrist. Die informeert u ook over andere leefregels na de operatie. Patiënten die vóór de operatie al druppelden met oogdruk-verlagende oogdruppels moeten hiermee doorgaan na de operatie, tenzij u daarover uitdrukkelijk anders bent geadviseerd door uw eigen oogarts.

Resterende brilsterkte na de staaroperatie

Er wordt in het algemeen geprobeerd patiënten na een staaroperatie zo weinig mogelijk afhankelijk te laten zijn van brillen. Vóór de operatie wordt er daarom een lensmeting verricht. Deze meting is nodig voor het uitrekenen van de te kiezen sterkte van de implant-lens, zodat de resterende brilsterkte na de operatie voor veraf zo klein mogelijk is. De oogarts kan echter nooit honderd procent garanderen dat het oog altijd, zelfs na een perfect verrichte operatie, zonder bril scherp zal kunnen zien. Meestal blijft een leesbril wel nodig. In sommige situaties kan er in overleg juist voor worden gekozen dat u na de operatie goed kunt lezen zonder bril.

Maar dan is er voor veraf wel weer een bril nodig. De keuze hiervoor hangt o.a. af van uw brilsterkte vóór de operatie en van uw leesgewoonten.

Na de operatie van het eerste oog kan de brilsterkte sterk zijn afgenomen. Overlegt u tijdens uw eerste controle afspraak met de optometrist of de oude bril moet worden aangepast. Is het verschil tussen beide ogen erg groot geworden, overlegt u dan met de optometrist wat de mogelijkheden zijn.

Speciale implantlenzen

Er zijn de laatste jaren speciale implant-lenzen ontwikkeld met het doel mensen na de staaroperatie nog minder afhankelijk te laten zijn van een bril. Hieronder vallen de zogenaamde torische kunstlenzen, die als doel hebben de cylindersterkte van een eventuele bril na de operatie te verminderen of zelfs helemaal weg te werken. Ook zijn er multifocale implant-lenzen waarbij, net als in een bril met multifocale glazen, het doel is zowel het zicht voor veraf als voor dichtbij te verbeteren. Multifocale implant-lenzen hebben dus tot doel mensen niet alleen voor het veraf zien, maar ook voor het dichtbij zien minder afhankelijk te laten zijn van een bril. Deze speciale implant-lenzen kunnen niet bij iedereen worden gebruikt. Deze lenzen kunnen specifieke bijwerkingen hebben (gekleurde ringen rond lichtbronnen, lichtschitteringen); bovendien zal in sommige omstandigheden tóch nog een leesbril nodig zijn. Deze lenzen worden nog niet overal toegepast. Omdat deze speciale lenzen niet onder de normale verzekerde zorg vallen wordt er vaak een bijbetaling voor gevraagd: u moet rekening houden met enkele honderden euro's of meer per oog. Als u interesse heeft in speciale implant-lenzen en geen bezwaar heeft tegen een eventuele bijbetaling, vraagt u dan uw eigen oogarts naar de mogelijkheden in uw situatie.

Risico's van een staaroperatie

- In het algemeen is het risico op complicaties klein bij een staaroperatie. Een bloeding of infectie kunnen het zicht blijvend doen verminderen. De kans hierop is erg klein, ca. 1 à 2 gevallen per 1000 operaties. Als u na een staaroperatie merkt dat het zicht duidelijk minder wordt en het oog roder en pijnlijker, moet u meteen contact opnemen met uw oogarts of diens waarnemer die dienst heeft.
- In ca. 1-2 per 100 operaties loopt de operatie technisch moeizamer dan verwacht. In een aantal gevallen merkt u daar als patiënt niets van en herstelt het oog net zo voorspoedig als anders. In een aantal gevallen vergt het herstel meer tijd, maar het uiteindelijke gezichtsvermogen zal nog heel behoorlijk zijn. In een enkel geval lukt het niet alle lensresten te verwijderen of het kunstlensje direct te plaatsen tijdens de operatie. Heel af en toe moet er dan een tweede operatie aan het al geopereerde oog volgen.
- Tijdelijke, meestal goed op oogdruppels en/of tabletten reagerende problemen na een operatie kunnen zijn: verhoogde oogdruk (dit kan soms pijn veroorzaken), of het ontstaan van zwelling in de gele vlek van het netvlies (waardoor de gezichtsscherpte soms kan dalen).

Nadat er een staaroperatie is uitgevoerd, is het risico op het ontstaan van een netvliesloslating toegenomen. Verschijnselen van een netvliesloslating kunnen zijn: het optreden van lichtflitsen, het gaan zien van bewegende vlekjes, toenemende uitval van het gezichtsveld. Bij deze verschijnselen moet u contact opnemen met uw oogarts of diens waarnemer die dienst

heeft. Lang niet altijd zal er bij deze symptomen overigens ook echt een netvliesloslating aan de hand zijn, maar dit moet wel worden uitgesloten door de oogarts.

Wat is nastaar?

Na een staaroperatie kan er een nieuwe troebeling ontstaan. Het lijkt dan of de staar terugkomt. Dit wordt nastaar genoemd en het ontwikkelt zich meestal pas maanden tot jaren na de staaroperatie. Nastaar is met behulp van de YAG-laser te behandelen. Hierbij wordt er een opening in de nastaar gemaakt. Deze behandeling is pijnloos. Meestal merkt u niets dan alleen een tikkend geluid en lichtflitsjes.

Hoe verloopt een staaroperatie bij Maashorst Oogkliniek?

Als u met uw oogarts heeft besloten tot een staaroperatie krijgt u voorafgaand aan de operatie een pre - operatieve controle door een oogarts of -als u dat wenst- uw operateur (de oogarts die de operatie verricht).

Bij inschrijving van een staaroperatie ondertekent u een toestemmingsformulier voor de apotheek. Het tasje met de benodigde medicijnen krijgt u op de dag van de operatie mee (de inhoud van het tasje staat hieronder beschreven). Als u denkt dat u niet zelf uw ogen kunt druppelen na de operatie, regel dan dat iemand u helpt. Bijvoorbeeld iemand van een thuiszorgorganisatie in uw buurt. In veel gevallen kunt u voor het druppelen ook een druppelbril gebruiken. Deze kunt u aanschaffen bij de apotheek.

De apotheek checkt of de medicijnen voor de staaroperatie gebruikt kunnen worden samen met de eventuele andere medicijnen die u gebruikt. Als dat nodig is, informeert de apotheker u over het gebruik van de medicijnen, in de meeste gevallen krijgt u dan een informatiebrief.

Inhoud van het tasje

1 flesje Predforte oogdruppels (Prednisolon)

1 flesje Yellox oogdruppels (Broomfenac)

1 tablet Diamox 250 mg (Acetazolamide)

1 rol Leukosilk tape

Druppelschema

Hoe bereidt u zich voor?

Opname

Voor deze operatie wordt u enkele uren opgenomen op de afdeling short stay.

*Als u heeft gekozen voor een prikverdooving (is een plaatselijke verdooving) of voor narcose dan wordt met u een afspraak gemaakt voor het spreekuur PPO. (Preoperatief Poliklinisch Onderzoek). Op dit spreekuur heeft u een gesprek met een doktersassistente, een verpleegkundige en met een anesthesioloog (is een specialist die voor de verdooving zorgt)

Actueel medicatieoverzicht (AMO); meenemen voor uw eigen veiligheid

Wat is een AMO?

AMO staat voor actueel medicatieoverzicht. Het is dus een overzicht van de medicijnen die u op dat moment gebruikt.

Waarom een AMO?

Als uw arts medicijnen wil voorschrijven, leest de arts in uw AMO welke medicijnen u al gebruikt. Zo voorkomen we dat u medicijnen voorgeschreven krijgt die niet goed combineren met andere medicijnen.

Hoe kom ik aan mijn AMO?

Uw apotheker print voor u een AMO uit. Vertel uw apotheker ook als u medicijnen gebruikt zonder recept zoals pijnstillers, vitamines, anticonceptie pil of St. Janskruid en meld ook allergieën.

Ik heb nieuwe medicijnen gekregen. Hoe kom ik aan een aangepast AMO?

Tijdens uw ziekenhuisopname, polikliniekbezoek of bezoek aan uw huisarts kan uw medicijngebruik zijn veranderd. Let er op dat wijzigingen van medicatie of nieuwe gegevens in uw overzicht worden opgenomen door uw apotheker.

Wanneer neem ik mijn AMO mee?

Zorg dat u het overzicht altijd bij u heeft als u naar de specialist gaat. Dan kan de specialist zien of eventuele nieuwe medicijnen samengaan met medicijnen die u al heeft. Neem het ook mee als u naar de tandarts gaat.

Hoelang is uw AMO geldig?

Het document is maximaal drie maanden geldig maar dient bij iedere wijziging in de medicatie tussentijds opnieuw worden vervangen. Uw apotheek kan het actuele medicatie overzicht verstrekken.

Belangrijk

- Na de operatie kunt u niet zelf naar huis rijden. Zorg er daarom voor dat iemand u na de operatie komt ophalen
- Na de operatie moet uw oog volgens voorschrift van de oogarts worden gedruppeld. Als u voor de operatie weet dat u dit niet zelf kunt, moet u vooraf regelen hulp die dit voor u kan doen.
- Laat uw sieraden thuis: In verband met de hygiëne op de operatiekamer moeten tijdens de operatie uw ringen (ook trouwring), piercings en oorknopjes van uw lichaam verwijderd zijn. Op de afdeling is geen kluis aanwezig.
- Gebruik geen make-up en nagellak. Tijdens de operatie worden de kleur van uw gelaat en de doorbloeding van uw nagelbed in de gaten gehouden. Met make-up en nagellak kan dat niet.
- Draag op de dag van de operatie geen kleding die u over het hoofd aan moet trekken, maar bij voorkeur een blouse. Na de operatie wordt uw oog afgeplakt met een oogkapje. Bij het omkleden kan het lastig zijn om kleding over het hoofd aan te trekken.

Nuchter

Voor deze operatie hoeft u niet nuchter te zijn. Dit betekent dat u gewoon kunt eten en drinken voordat u naar het ziekenhuis komt. Ook eventuele medicijnen (soms met uitzondering van bloedverdunners) kunt u op de gebruikelijke wijze innemen.

Dag van operatie

Melden locatie Uden

Op het afgesproken tijdstip meldt u zich bij de balie van de afdeling short stay, route 260. Bij een gehele narcose meldt u zich bij de balie van route 140.

Wat te doen bij MRSA?

De MRSA is een variant van de bacterie *Staphylococcus aureus*. Dit is een bacterie die veel mensen gewoon bij zich dragen, zonder dat ze daar ziek van worden. Bij sommige mensen veroorzaakt deze bacterie een (steen)puist of een ontstoken wondje. Deze infecties genezen meestal vanzelf, soms is een behandeling met antibiotica nodig. MRSA wordt ook wel eens ziekenhuisbacterie genoemd, omdat de bacterie vooral problemen geeft in het ziekenhuis. De kans op besmetting is groter dan thuis, omdat veel mensen met een verminderde weerstand zich dicht bij elkaar bevinden. Het ziekenhuis doet er alles aan om te voorkomen dat de MRSA zich in het ziekenhuis verspreid. Daarom worden patiënten die MRSA-positief zijn in het ziekenhuisinformatiesysteem gemarkeerd. Het is in uw eigen belang om te melden dat u MRSA-dragers bent, omdat u dan speciale antibiotica voorgeschreven krijgt.

Er is sprake van een vermoeden op MRSA als u;

- gedurende de laatste 2 maanden in een buitenlands ziekenhuis bent verbleven
- gedurende de laatste 2 maanden in een buitenlands kindertehuis heeft gewoond
- beroepsmatig in nauw contact komt met levende varkens of vleeskalveren
- woonachtig bent op een varkens- of vleeskalverenbedrijf
- in aanraking bent geweest met MRSA
- aan één van de bovengenoemde criteria voldoet, neem contact op met de polikliniek oogheelkunde

Vorbereiding op de afdeling

Op de afdeling short stay vindt een aantal voorbereidingen op de operatie plaats.

- Er wordt een tabletje(a.) onder het ooglid geplaatst met medicijnen erin die er voor zorgen dat uw pupil wijder wordt
- U mag uw kleren aanhouden tijdens de operatie, u krijgt een operatiehemd over uw kleren aan
- Een verpleegkundige rijdt u met uw bed naar de operatieafdeling
- Als u voor een prikverdooving heeft gekozen, krijgt u van de anesthesist een infuus(naaldje) in de arm

Verdooving

Druppelverdooving

Een staaroperatie vindt bijna altijd plaats onder plaatselijke verdooving. Voor deze operatie is het belangrijk dat u gedurende een half uur goed stil en op uw rug kunt

blijven liggen.

U krijgt vlak voor de operatie van de verpleegkundige een eerste verdovingsdruppel in het te opereren oog. Daarna wordt u naar de operatiekamer gebracht, hier krijgt u nog een tweede verdovingsdruppel van de oogarts. Over het algemeen is de operatie pijnloos. Mocht het toch wat gevoelig zijn dan krijgt u eventueel extra medicijnen tegen de pijn.

Prikverdoving

Heeft u gekozen voor een prikverdoving dan komt de anesthesioloog om u deze verdoving te geven. U krijgt dan een infuus in uw hand.

Heeft u vragen over de prikverdoving, dan kunt u die met de anesthesioloog bespreken op het spreekuur PPO

Operatie

Tijdens de operatie verwijdert de oogarts de troebele lens uit uw oog en vervangt deze door een kunstlens (intra-oculaire lens). Tijdens de operatie komt u onder een (operatie)doek te liggen, waarbij alleen het te opereren oog blootligt. U krijgt extra zuurstof toegediend onder deze (operatie) doek.

- De operatie duurt ongeveer 20 minuten.
- De voorbereiding van de operatie kan ongeveer 2 uur duren.

Na de operatie

- U heeft geen pijn aan uw oog. Soms kan u een gevoel van irritatie hebben
- Op uw oog zit een oogdop om uw oog te beschermen en infecties te voorkomen
- De dop moet blijven zitten tot de volgende dag
- Vier uur na de operatie neemt u een tabletje Diamox (=Acetazolamide) 250 mg in met een beetje water. Dit tabletje verlaagt de druk op het oog.
- 's Morgens moet u de dop er zelf afhaken en meteen beginnen met druppelen
- Gedurende 2 weken plaatst u de dop, vóór het slapen gaan, voor het geopereerde oog (zònder gaasje ertussen) en plakt u deze vast met de tape
- Druppelen volgens het druppelschema, voor dit schema krijgt een apart formulier mee naar huis.
-

Naar huis en dan?

Wanneer mag u naar huis?

In principe mag u naar huis als u zich goed voelt.

U krijgt een afsprakenkaartje mee met een telefonische afspraak, dit is de eerste werkdag na de operatie.

De laatste controle-afspraak bij de optometrist op de poli staat ook op dit kaartje.

Die vindt drie tot vier weken na de operatie plaats.

Adviezen voor thuis

- De eerste 2 weken mag er géén water in het oog komen, wees voorzichtig met uw haren wassen. Tip: zet een goed afsluitende zwembril op onder de douche of houd uw ogen goed dicht. Zwemmen mag dus niet!

- De eerste 2 weken na de operatie mag u niet wrijven in uw oog. De eerste twee weken moet u daarom 's nachts een oogkapje voor uw oog plakken om wrijven te voorkomen.
- Wees voorzichtig met bukken en/ of tillen, overdrijf niet.
- U mag weer deelnemen aan het verkeer (fietsen en autorijden) wanneer u met beide ogen voldoende ziet (na overleg met de optometrist/oogarts).
- Gebruik gedurende 2 weken geen make-up op het geopereerde oog.
- U mag met het vliegtuig wanneer er géén complicaties zijn geweest bij de operatie, wacht altijd uw eerste telefonische controleafspraak af met de optometrist/oogarts.
- U gebruikt de oogdruppels gedurende 4 weken.
- plaats de dop voor het slapen gaan voor het geopereerde oog (zonder gaasje ertussen) en plak deze vast met de tape.
- Raak het oog nooit aan met het druppelflesje en druk niet op het oog.
- Trek bij het druppelen van het oog, het onderste ooglid naar beneden (zie druppelinstructie). Een druppel teveel is niet schadelijk. Het druppelen komt niet op tijd en uur, het is alleen belangrijk dat u de druppels probeert zo goed mogelijk te verdelen over de dag.
- Bij gebruik van twee verschillende oogdruppels mogen deze met een tussentijd van 5 minuten worden gegeven. Indien u glaucoommedicatie gebruikt dan start u de dag na de operatie weer, zoals u gewend bent.
- U kunt het gevoel hebben dat er zand in uw oog zit, dit is normaal. Wrijf niet in het oog! Meestal verdwijnt dit gevoel vanzelf.
- De dag na de operatie kunt u uw dagelijkse werkzaamheden, in overleg met de optometrist/oogarts, hervatten.
- De dag na de operatie kan het zijn dat u wazig ziet of zelfs helemaal niets, door de druppels trekt deze waas over het algemeen na enkele dagen gewoon weg. De oorzaak is vaak dat er nog vocht in het hoornvlies zit, wacht uw eerste telefonische controleafspraak af.

Druppelschema na een staaroperatie bij Maashorst oogkliniek

De hoeveelheid/termijn van het druppelschema kan per persoon afwijken

U kunt de volgorde van de druppels zelf bepalen, als er maar minimaal 5 minuten tussen beide druppels zit.

Diamox tablet innemen 4 uur na de operatie
- Predforte oogdruppels 2 druppels per dag gedurende 4 weken
- Yellox oogdruppels 2 druppels per dag gedurende 4 weken
Beschermkapje aanbrengen vóór het slapen gaan gedurende 2 weken

Druppelinstructie

- Was goed uw handen.
- Houd het hoofd achterover en kijk naar het plafond.
- Trek het onderooglid omlaag.
- Houd het druppelflesje verticaal boven het oog.
- Laat de druppel op het oog of op de binnenkant van het onderooglid vallen (twee druppels is niet erg, overtollige vloeistof loopt langs het oog weg).
- Houd daarna uw oog gesloten en duw met uw vinger het traanpuntje dicht (binnenkant onderste ooglid)
- Duw het flesje niet tegen het oog.



Enquête

Onze artsen willen graag weten of u vindt dat de kwaliteit van uw leven na deze operatie is verbeterd. Daarvoor is het belangrijk te weten hoe het voor de operatie met u gaat. U ontvangt hierover apart een brief met informatie. Er worden u via de e-mail een aantal vragen gesteld. Meedoen met de enquête duurt ongeveer tien minuten.

Na de operatie vragen we u opnieuw hoe het met u gaat. We sturen in het komend anderhalf jaar per e-mail drie keer een vragenlijst. We willen graag weten hoe u de behandeling heeft ervaren en welk effect deze heeft gehad op uw leven. Met deze informatie kunnen de oogartsen de kwaliteit van hun zorg verder verbeteren.

Heeft u nog vragen?

Niet alle informatie in deze folder is op u van toepassing. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met Maashorst Oogkliniek.

Maashorst Oogkliniek is bereikbaar op werkdagen van 8.30 tot 17.00 uur op 0413-401956.

Opname: 0413 - 40 19 17 (10.30 uur - 11.30 uur).

Buiten kantooruren neemt u contact op via de spoedeisende hulp in Uden, 0413-401000.

Deze folder is tot stand gekomen onder redactie van de commissie Patiëntenvoorlichting van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) 2011.